

ROMÂNIA
JUDEȚUL BOTOȘANI
MUNICIPIUL BOTOȘANI
CONSILIUL LOCAL



PROIECT DE HOTĂRÂRE
privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al serviciului social
„Serviciul de asistență comunitară” din cadrul Centrului Comunitar Integrat din
structura Direcției de Asistență Socială Botoșani

CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI BOTOȘANI,

analizând propunerea domnului Primar Cosmin Ionuț Andrei privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al serviciului social „Serviciul de asistență comunitară” din cadrul Centrului Comunitar Integrat din structura Direcției de Asistență Socială Botoșani,

luând în considerare referatul justificativ întocmit de D.A.S. Botoșani nr. 17775 din 10.11.2025, raportul de specialitate și referatul de aprobare al inițiatorului, precum și rapoartele de avizare și avizele comisiilor de specialitate ale Consiliului Local al Municipiului Botoșani, având în vedere prevederile Legii nr. 296/2023 privind unele măsuri fiscal-bugetare pentru asigurarea sustenabilității financiare a României pe termen lung, cu modificările și completările ulterioare,

în baza prevederilor art. 37 alin. (2), art. 38 alin. (1), art. 41 alin. (3), art. 112 alin. (3) și art. 113 alin. (5) din Legea nr. 292/2011 – Legea asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare, ale O.U.G. nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară, cu modificările și completările ulterioare și cele ale art. 129 alin. (2) lit. a), alin. (3) lit. c), alin. (7) lit. b) din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul art. 196 alin. (1) lit. a) coroborate cu cele ale art. 139 alin. (3) lit. d) și f) și art. 240 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

HOTĂRĂȘTE:

Art.1 Se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare al serviciului social „Serviciul de asistență comunitară”, cod serviciu social 8899 CZ-PN-V, din cadrul Centrului Comunitar Integrat din structura Direcției de Asistență Socială Botoșani, conform Anexei la prezenta hotărâre.

Art.2 Primarul Municipiului Botoșani, prin serviciile de specialitate și Direcția de Asistență Socială Botoșani, vor duce la îndeplinire prevederile prezentei hotărâri.

Inițiator,
Primar,
Cosmin Ionuț Andrei

Avizat pentru legalitate,
Secretar general al Municipiului,
Oana Gina Chițanu

ROMÂNIA
JUDEȚUL BOTOȘANI
MUNICIPIUL BOTOȘANI
CONSILIUL LOCAL

Anexă la H.C.L. nr. / .12.2025

**Regulamentul
de organizare și funcționare al serviciului social „Serviciul de asistență comunitară” din cadrul
Centrului Comunitar Integrat din structura Direcției de Asistență Socială Botoșani**

Art. 1 Definiție: Regulamentul de organizare și funcționare a serviciului social furnizat în cadrul Centrului Comunitar Integrat prin ”Serviciul de asistență comunitară” este un document propriu Direcției de Asistență Socială Botoșani, elaborat în vederea asigurării funcționării acestuia, cu respectarea standardelor minime de calitate aplicabile și a asigurării accesului persoanelor beneficiare la informații privind condițiile de admitere, serviciile oferite.

Art. 2 Identificarea serviciului social: Serviciul social „Serviciul de asistență comunitară”, cod serviciu social 8899 CZ-PN-V, este furnizat prin Centrul Comunitar Integrat, obiectiv fără personalitate juridică administrat de furnizorul de servicii sociale Direcția de Asistență Socială Botoșani, acreditat conform Certificatului de acreditare seria AF nr.005866 din 28.11.2018.

Art. 3 Scopul serviciului social: (1) *Scopul* serviciului social „Serviciul de asistență comunitară” furnizat în cadrul Centrului Comunitar Integrat este de a asigura servicii comunitare integrate adaptate nevoilor medicale, sociale și educaționale persoanelor, inclusiv celor de etnie romă și grupurilor vulnerabile din municipiul Botoșani.

(2) *Obiectivele* generale ale serviciilor și activităților de asistență comunitară sunt:

a) identificarea activă, în colaborare cu celelalte compartimente din cadrul Direcției de Asistență Socială Botoșani, a problemelor medico-sociale ale comunității și în special, ale persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile;

b) facilitarea accesului populației, în special al persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile, la servicii de sănătate și sociale;

c) promovarea unor atitudini și comportamente favorabile unui stil de viață sănătos, inclusiv prin acțiuni de educație pentru sănătate în comunitate;

d) participarea la implementarea de programe, proiecte, acțiuni și intervenții de sănătate publică adaptate nevoilor comunității, în special persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile;

e) furnizarea de servicii de sănătate în limita competențelor profesionale legale ale personalului cu atribuții în domeniu.

(3) Pentru realizarea obiectivelor prevăzute se vor desfășura următoarele *activități* în cadrul Centrului Comunitar Integrat:

a) identificarea în cadrul comunității a persoanelor și a grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau al sărăciei, respectiv a factorilor de risc pentru sănătatea acestora și evaluarea, respectiv determinarea nevoilor de servicii de sănătate ale acestora;

b) desfășurarea de programe și acțiuni destinate protejării sănătății, promovării sănătății și în directă legătură cu determinanți ai stării de sănătate, respectiv stil de viață, condiții de mediu fizic și social, acces la servicii de sănătate și efectuarea de activități de educație pentru sănătate în vederea adoptării unui stil de viață sănătos;

c) furnizarea de servicii de profilaxie primară și secundară către membrii comunității, sub îndrumarea medicului de familie, în special către persoanele aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical sau social;

d) participarea la desfășurarea diferitelor acțiuni colective de pe teritoriul comunității: vaccinări, programe de screening populațional și implementarea programelor naționale de sănătate, inclusiv

mobilizarea populației pentru participarea la programele de vaccinare și controalele medicale profilactice;

e) semnalarea medicului de familie a cazurilor suspecte de boli transmisibile constatate cu ocazia activităților în teren și participarea la aplicarea măsurilor de prevenire și combatere a eventualelor focare de infecții;

f) identificarea persoanelor neînscrise pe listele medicilor de familie și transmiterea informațiilor despre acestea către medicul de familie, cu precădere a copiilor și a gravidelor, în scopul obținerii calității de asigurat de sănătate și a asigurării accesului acestora la servicii medicale;

g) supravegherea în mod activ a stării de sănătate a sugarului și a copilului mic, promovarea alăptării și practicilor corecte de nutriție; efectuarea de vizite la domiciliul sugarilor cu risc medical sau social și urmărirea aplicării măsurilor terapeutice recomandate de medic;

h) identificarea, urmărirea și supravegherea medicală a gravidelor cu risc medical sau social în colaborare cu medicul de familie și cu asistenta medicală a acestuia, prin efectuarea de vizite periodice la domiciliul gravidelor și al lăuzelor;

i) identificarea femeilor de vârstă fertilă vulnerabile din punct de vedere medical, social sau al sărăciei și informarea acestora despre serviciile de planificare familială și contracepție, precum și asigurarea suportului de a accesa aceste servicii;

j) monitorizarea și supravegherea în mod activ a bolnavilor din evidența specială, respectiv evidența privind tuberculoza, HIV/SIDA, boli rare, prematuri, anemici, persoane cu tulburări mintale și de comportament, consumatori de substanțe psihotrope, alte categorii de persoane supuse riscului sau cu afecțiuni medicale înscrise în registre și evidente speciale;

k) efectuarea de vizite la domiciliu pentru asistenta medicală a pacientului cronic sau în stare de dependență și a vârstnicului, în special a vârstnicului singur, complementar asistenței medicale primare, secundare și terțiare;

l) consilierea medicală și socială, în limita competențelor profesionale legale;

m) furnizarea de servicii de asistență medicală de urgență în limita competențelor profesionale legale;

n) direcționarea persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile către serviciile medicale și sociale și monitorizarea accesului acestora;

o) organizarea și desfășurarea de acțiuni în comun cu serviciile sociale din primărie și personal din alte structuri de la nivel local sau județean, în cazul problemelor sociale care pot afecta starea de sănătate sau accesul la servicii medicale ale persoanei vulnerabile;

p) identificarea și notificarea autorităților competente a cazurilor de violență domestică, a cazurilor de abuz, a persoanelor cu handicap, a altor situații care necesită intervenția altor servicii decât cele care sunt de competența asistenței medicale comunitare;

q) colaborarea cu alte instituții și organizații, inclusiv cu organizații neguvernamentale pentru realizarea de programe, proiecte și acțiuni care se adresează persoanelor sau grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, economic sau social;

r) alte activități, servicii și acțiuni de sănătate publică adaptate nevoilor specifice ale comunității și persoanelor din comunitate aparținând grupurilor vulnerabile;

s) întocmirea evidențelor și documentelor utilizate în exercitarea activității, cu respectarea normelor eticii profesionale și păstrării confidențialității în exercitarea profesiei.

Art. 4 Cadrul legal de înființare, organizare și funcționare:

(1) Serviciul social „Serviciul de asistență comunitară” oferit prin Centrul Comunitar Integrat funcționează cu respectarea prevederilor:

a) *Legii nr. 292/2011* privind asistența socială, cu modificările și completările ulterioare;

b) *Legii nr. 197/2012* privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;

c) *HG nr. 118/2014* pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a prevederilor *Legii nr. 197/2012* privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale;

d) *Ordinul nr. 29/2019* pentru aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciile acordate în sistem integrat și cantinele sociale- Anexa nr.7;

e) *Hotărârea de Guvern nr.867/2015*, pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor – cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale;

f) *Ordonanței de urgență nr. 18/2017 din 27 februarie 2017* privind asistența medicală comunitară;

g) *Hotărârii nr. 324/2019 din 23 mai 2019* pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară;

h) *Ordinul Ministerului Sănătății nr.2931/2021*, privind aprobarea Manualului centrelor comunitare integrate.

(2) Standard minim de calitate aplicabil este cel prevăzut în *Ordinul nr. 29/2019* pentru aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciile acordate în sistem integrat și cantinele sociale.

(3) Serviciul social „Serviciul de asistență comunitară” din cadrul Centrului Comunitar Integrat este înființat prin Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Botoșani nr. 502/11.11.2025 pentru modificarea HCL nr.454/19.12.2024 privind aprobarea Organigramei, Statului de funcții și Regulamentului de Organizare și Funcționare al Direcției de Asistență Socială Botoșani.

Art. 5 Principiile care stau la baza acordării serviciului social:

(1) Serviciul social „Serviciul de asistență comunitară” din cadrul Centrului Comunitar Integrat se organizează și funcționează cu respectarea principiilor generale care guvernează sistemul național de asistență socială, precum și cu principiile specifice care stau la baza acordării serviciilor sociale prevăzute în standardele minime de calitate aplicabile.

(2) Principiile specifice care stau la baza prestării serviciului social „Serviciul de asistență comunitară” oferit prin Centrul Comunitar Integrat sunt următoarele:

a) funcționarea în regim de intervenție imediată, nefiind necesară încheierea contractului de furnizare de servicii;

b) intervenția integrată;

c) flexibilitatea organizării serviciului în locul unde este necesară intervenția;

d) posibilitatea prestării serviciilor fără evaluarea nevoilor persoanei, în funcție de tipul de intervenție, fiind suficientă înregistrarea persoanelor în registrul de evidență sau în liste de prezență;

e) promovarea unei imagini pozitive în comunitate a categoriilor de persoane vulnerabile sau aflate în situații de dificultate;

f) promovarea comportamentului civic și asumarea responsabilității sociale de către toți actorii sociali, în vederea prevenirii situațiilor de risc;

g) respectarea și promovarea cu prioritate a interesului persoanei beneficiare;

h) protejarea și promovarea drepturilor persoanelor beneficiare în ceea ce privește egalitatea de șanse și tratament, participarea egală, autodeterminarea, autonomia și demnitatea personală, întreprinderea de acțiuni nediscriminatorii și pozitive cu privire la persoanele beneficiare;

i) încurajarea inițiativelor individuale ale persoanelor beneficiare și a implicării active a acestora în soluționarea situațiilor de dificultate;

j) asigurarea unei intervenții profesioniste, prin echipe pluridisciplinare, și asigurarea confidențialității și a eticii profesionale;

k) primordialitatea responsabilității persoanei, familiei cu privire la dezvoltarea propriilor capacități de integrare socială și implicarea activă în soluționarea situațiilor de dificultate cu care se pot confrunta la un moment dat;

l) promovarea relațiilor de colaborare cu serviciile din cadrul Direcției de Asistență Socială Botoșani, precum și cu toți actorii sociali.

Art. 6 Beneficiarii serviciilor sociale:

(1) Beneficiarii „Serviciului de asistență comunitară” oferite prin Centrul Comunitar Integrat sunt locuitorii municipiului Botoșani, cu precădere persoanele vulnerabile din punct de vedere medical sau social, cu accent pe populația din municipiu și grupurile vulnerabile, inclusiv cele de etnie romă. Categoriile de persoane vulnerabile sunt persoanele care se găsesc în următoarele situații:

- a) nivel economic sub pragul sărăciei;
- b) șomaj;
- c) nivel de educație scăzut;
- d) dizabilitate;
- e) boli cronice;
- f) boli aflate în faze terminale, care necesită tratamente paliative;
- g) graviditate;
- h) vârsta a treia;
- i) vârstă sub 18 ani;
- j) fac parte din familii monoparentale;
- k) risc de excluziune socială;

l) alte categorii identificate ca vulnerabile din punct de vedere medical sau social de la nivelul comunității.

(2) Condițiile de accesare a serviciilor sunt următoarele:

a) Admiterea în Centrul Comunitar Integrat va fi realizată după depunerea documentelor de mai jos:

- cerere tip,
- copie după actul de identitate valabil,
- documente care atestă veniturile,
- acte medicale care atestă starea de sănătate a acestora,
- certificat de încadrare într-un grad de handicap după caz,
- se pot solicita și alte documente, dacă este cazul.

b) Personalul „Serviciului de asistență comunitară” înregistrează beneficiarii într-un *Registru de evidență a beneficiarilor*, în care se menționează numele și prenumele beneficiarului, data nașterii, seria și numărul cărții de identitate, adresa de domiciliu/rezidență, data și ora la care a fost accesat serviciul (sau s-a efectuat intervenția/s-a acordat măsura de sprijin), activitatea desfășurată sau tipul de intervenție/de suport acordat, semnătura beneficiarului.

b) Modalitatea de încheiere a contractului de furnizare de servicii și modelul acestuia:

- Formatul contractului de furnizare servicii a fost stabilit în baza modelului aprobat prin Ordinul Ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice, Ordinul nr. 1126/2025 pentru aprobarea modelului-cadru al contractului de servicii sociale, al informărilor transmise de furnizorul de servicii sociale serviciului public de asistență socială, a procedurii de fundamentare a bugetului necesar, precum și a indicatorilor pentru monitorizarea serviciilor sociale acordate ca măsură de asistență socială.

- Dacă este cazul, în funcție de condițiile contractuale, respectiv existența unei persoane/unor persoane care participă la plata contribuției din partea beneficiarului, se încheie angajamente de plată cu acestea. Angajamentele de plată fac parte integrantă din contract.

- Pentru beneficiarii cu care s-au încheiat contracte de furnizare servicii, personalul serviciului întocmește un registru separat de evidență a beneficiarilor în care menționează: numele și prenumele beneficiarului, vârsta acestuia, numărul contractului de furnizare servicii și data încheierii acestuia.

- Evidența beneficiarilor poate fi efectuată anonim, fără contract și documentația aferentă pentru persoanele dependente de droguri, alcool, persoanele implicate în prostituție, victimele violenței în familie, precum și pentru alte persoane aflate în situații de stigmatizare și discriminare.

- Serviciile în comunitate pot fi furnizate și fără evaluare, inclusiv în situațiile în care persoanele nu dețin acte de identitate. Serviciile în comunitate pot fi furnizate fără evaluarea nevoilor persoanei, în funcție de tipul de intervenție, fiind suficientă înregistrarea persoanelor în registrul de evidență sau în liste de prezență.

c) Condițiile de încetare a serviciilor în Centrul Comunitar Integrat:

- „Serviciul de asistență comunitară” utilizează o procedură proprie privind încetarea acordării serviciilor către beneficiar.

- Procedura stabilește situațiile în care încetează acordarea serviciilor către beneficiar și modalitățile de realizare:

1. la expirarea duratei contractului;
2. prin acordul părților privind încetarea contractului, în situația beneficiarului adult;
3. când obiectivul planului de servicii sociale a fost atins;
4. în cazul retragerii licenței de funcționare a serviciului social;
5. în cazuri de forță majoră.

d) Persoanele beneficiare ale „Serviciului de asistență comunitară” Centrul Comunitar Integrat au următoarele *drepturi*:

- să li se respecte drepturile și libertățile fundamentale, fără discriminare pe bază de rasă, sex, religie, opinie sau orice altă circumstanță -personală ori socială;

- să participe la procesul de luare a deciziilor în furnizarea serviciilor de asistență comunitară, respectiv la luarea deciziilor privind intervenția socio-medicală care li se aplică, după caz;

- să li se asigure păstrarea confidențialității asupra informațiilor furnizate și primite;

- să li se asigure continuitatea/transferul/recomandarea serviciilor sociale furnizate, atât timp cât se mențin condițiile care au generat situația de dificultate;

- să fie protejați de lege atât ei, cât și bunurile lor, atunci când nu au capacitate de exercițiu;

- să fie informați asupra situațiilor de risc, precum și asupra drepturilor sociale.

Art. 7 Activități și funcții: Principalele funcții ale „Serviciului de asistență comunitară” oferite în cadrul Centrului Comunitar Integrat sunt următoarele:

a) *de furnizare a serviciilor medico-sociale în comunitate*, prin asigurarea următoarelor activități:

1. *informare și consiliere*: privind drepturile sociale, prevenirea și combaterea unor comportamente care pot conduce la creșterea riscului de excluziune socială (violenta în familie, traficul de persoane, delincvență ș.a., precum și măsurile de sprijin în vederea facilitării integrării/reintegrării sociale și inserției/reinserției familiale a categoriilor de persoane defavorizate;

2. *evaluare inițială* – pentru identificarea nevoilor individuale și familiale, în baza cărora este elaborat Planul de intervenție. În cadrul procesului de evaluare inițială, persoana primește gratuit informațiile referitoare la riscurile medico-sociale și drepturile de protecție socială de care poate beneficia, precum și după caz, consilierea necesară în vederea depășirii situațiilor de dificultate. Evaluarea inițială poate avea în vedere inclusiv realizarea diagnozei medico-sociale la nivelul grupului și comunității.

3. *elaborarea Planului de intervenție* - întocmit în urma evaluării inițiale, cuprinde măsurile de asistență medico-sociale, respectiv serviciile recomandate pentru soluționarea situațiilor de nevoie sau risc social identificate, precum și beneficiile de asistență medico-socială la care persoana are dreptul;

4. *consiliere psihologică*;

5. *educație extra-curriculară*: educație pentru sănătate, educație privind prevenirea și combaterea bolilor transmisibile, educație pentru prevenirea și combaterea consumului de droguri, alcool, tutun, educație civică, educație pentru dezvoltarea abilităților pentru o viață independentă, educație pentru prevenirea și combaterea comportamentelor anti-sociale;

6. *facilitare a accesului pe piața muncii*: suport pentru obținerea unui loc de muncă și menținerea pe piața muncii, facilitarea accesului la servicii de formare și reconversie profesională, orientare vocațională;

7. facilitare a accesului la o locuință: colaborare cu autoritățile administrației publice locale, întocmirea și obținerea documentelor care evidențiază situația de dificultate a persoanei/familiei, identificare locuințe sociale și locuințe cu chirii accesibile;

8. promovarea unui stil de viață sănătos și activ: facilitarea accesului la servicii medicale, promovarea activităților de voluntariat etc.;

9. comunicare și monitorizare situații de risc, monitorizare persoane vârstnice singure și bolnavi cronici cu venituri mici;

10. acompaniere în scopul prevenirii și combaterii izolării sociale;

11. sprijin în procurarea actelor de identitate (certIFICATE de naștere, cărți de identitate);

12. alte activități de promovare a incluziunii sociale a persoanelor defavorizate: conștientizare și sensibilizare a publicului privind riscul de excludere socială, respectarea drepturilor sociale și promovarea măsurilor de asistență socială, mediere socială;

b) *de valorificare a potențialului membrilor comunității în vederea prevenirii* situațiilor de neglijare, abuz, abandon, violență, excludere socială etc., prin asigurarea următoarelor activități:

1. activități de sensibilizare și informare a populației;

2. promovarea participării sociale.

c) *de informare a potențialilor beneficiari, autorităților publice și publicului larg* despre domeniul său de activitate și de promovare a drepturilor beneficiarilor și a unei imagini pozitive a acestora, de promovare a drepturilor omului în general, precum și de prevenire a situațiilor de dificultate în care pot intra categoriile vulnerabile care fac parte din categoria de persoane beneficiare, potrivit scopului acestuia, prin asigurarea următoarelor activități:

1. elaborare materiale informative (de ex fluturași, pliante) care sunt distribuite în comunitate;

2. elaborare de materiale informative periodice, fotografii de la activitățile Serviciului de asistență comunitară care vor fi publicate pe site-ul Centrului/Direcției de Asistență Socială;

3. elaborare comunicate de presă și articole mass-media locală;

4. elaborare rapoarte de activitate;

d) *de asigurare a calității serviciilor sociale* prin realizarea următoarelor activități:

1. elaborarea instrumentelor standardizate utilizate în procesul de acordare a serviciilor;

2. realizarea de evaluări periodice a serviciilor prestate;

3. realizare Raport privind rezultatele aplicării Chestionarului de măsurare a gradului de satisfacție a beneficiarului;

4. colaborări cu alți furnizori publici sau privați de servicii sociale;

e) *de administrare a resurselor financiare, materiale și umane* ale centrului prin realizarea următoarelor activități:

1. evaluarea anuală a personalului;

2. instruirea periodică a personalului pentru respectarea condițiilor de furnizare a serviciilor socio-medicale în cadrul Serviciului de asistență comunitară;

3. gestionarea eficientă a resurselor alocate;

4. întocmirea referatelor de necesitate și oportunitate privind achiziția serviciilor/produselor/lucrărilor necesare bunei funcționări a Serviciului de asistență comunitară.

Art. 8 Structura organizatorică, numărul de posturi și categoriile de personal:

(1) Serviciul social „Serviciul de asistență comunitară” din cadrul Centrului Comunitar Integrat funcționează cu un număr de 10 posturi, conform prevederilor Hotărârii Consiliului Local nr. 454/2024, privind aprobarea Organigramei, Statului de funcții și Regulamentului de Organizare și Funcționare al Direcției de Asistență Socială Botoșani din care: personal de specialitate de intervenție și asistență: 2 asistenți sociali, 1 medic specialist (post cu un sfert de normă), 5 asistenți medicali comunitari și 2 mediatori sanitari.

(2) Raportul angajat/beneficiar variază în funcție de tipul de intervenție/activități etc.: 1/60.

Art. 9 Personalul de conducere: (1) Conducerea „Serviciului de asistență comunitară” din cadrul Centrului Comunitar Integrat este asigurată de către șeful de centru, care asigură conducerea

activităților și răspunde de buna funcționare și de îndeplinirea atribuțiilor care revin centrului, în întregime, și în particular „Serviciului de asistență comunitară”.

(2) Șeful de centru îndeplinește, în condițiile legii, următoarele atribuții principale:

a) reprezintă serviciul în relațiile cu autoritățile și instituțiile publice, în limita competențelor delegate;

b) întocmește propuneri privind bugetului propriu al centrului;

c) propune structura organizatorică și numărul de personal;

d) elaborează proiectele rapoartelor generale privind activitatea centrului;

e) desfășoară activități pentru promovarea imaginii centrului în comunitate;

f) ia în considerare și analizează orice sesizare care îi este adresată, referitoare la încălcări ale drepturilor beneficiarilor în cadrul serviciului pe care îl conduce;

g) asigură coordonarea, îndrumarea și controlul activităților desfășurate de personalul centrului și propune aplicarea sancțiunilor disciplinare pentru salariații care nu își îndeplinesc în mod corespunzător atribuțiile;

h) răspunde de calitatea activităților desfășurate de personalul din cadrul centrului și dispune, în limita competenței, măsuri de organizare care să conducă la îmbunătățirea acestor activități sau, după caz, formulează propuneri în acest sens;

i) organizează activitatea personalului și asigură respectarea timpului de lucru și a regulamentului intern;

j) întocmește fișele de autoevaluare a serviciului social conform anexei nr. 9 la HG nr. 118/2014 în vederea depunerii documentației de acreditare/reacreditare a serviciului social pentru obținerea licenței de funcționare;

k) asigură comunicarea și colaborarea permanentă cu celelalte servicii, cu alte instituții publice locale și organizații ale societății civile active în comunitate, în folosul beneficiarilor;

l) colaborează cu alte centre/alți furnizori de servicii sociale și/sau alte structuri ale societății civile în vederea schimbului de bune practici, a îmbunătățirii permanente a instrumentelor proprii de asigurare a calității serviciilor, precum și pentru identificarea celor mai bune servicii care să răspundă nevoilor persoanelor beneficiare;

m) îndeplinește orice alte atribuții stabilite prin lege sau prin hotărâre a autorităților locale care au înființat și finanțează centrul.

Art. 10 Personalul de specialitate și auxiliar

(1) Personalul de specialitate este următorul:

a) asistent social (263501) – 2 posturi;

b) medic specialist – 1 post cu 2 ore;

c) asistent medical comunitar (325301) – 5 posturi;

d) mediator sanitar (532901) – 2 posturi.

(2) Atribuțiile personalului de specialitate privesc în principal elaborarea planului de intervenție:

a) asigură derularea etapelor procesului de acordare a serviciilor sociale, cu respectarea prevederilor legii, a standardelor minime de calitate aplicabile și a prezentului regulament;

b) colaborează cu specialiști din alte centre în vederea soluționării cazurilor, identificării de resurse;

c) monitorizează respectarea standardelor minime de calitate;

d) întocmește rapoarte periodice cu privire la activitatea derulată;

e) alte atribuții prevăzute în standardul minim de calitate aplicabil.

(3) Celelalte atribuții ale personalului de specialitate sunt:

a) *asistentul social:*

1. asigură derularea etapelor procesului de acordare a serviciilor sociale, cu respectarea prevederilor legii, a standardelor minime de calitate aplicabile și a prezentului regulament;

2. asigură realizarea anchetelor sociale pentru potențialii beneficiari de servicii medico-sociale prin intermediul Serviciului de asistență comunitară;

3. împreună cu ceilalți experți din echipa multidisciplinara, propune planuri individualizate de intervenție;

4. întocmește dosarele de caz și efectuează monitorizarea de caz;

5. evaluează beneficiarii din punct de vedere psihosocial și fizic;

6. efectuează vizite la domiciliul beneficiarilor, conform planului de intervenție sau ori de câte ori este necesar;

7. organizează și participă la activități și evenimente socio-recreative cu și în folosul beneficiarilor;

8. consiliază beneficiarul sau familia beneficiarilor, în funcție de caz;

9. actualizează periodic dosarele beneficiarilor din punct de vedere social;

10. asigură acordarea de servicii sociale, informare și consiliere beneficiarilor Serviciului de asistență comunitară (adulți, persoane cu handicap, persoane dependente de consumul de droguri, alcool sau alte substanțe toxice, persoane care au părăsit penitenciarele, familii monoparentale, persoane afectate de violența în familie, fără venituri sau cu venituri mici, persoane fără adăpost, bolnavi cronici, persoane care suferă de boli incurabile, persoane etnie romă);

11. ține legătura cu instituțiile partenere în diferite proiecte ale centrului;

12. întocmește convenții de colaborare și încheie parteneriate;

13. participă la diverse activități desfășurate: evenimente de caritate și strângere de fonduri, târguri, etc.

14. coordonează și supervizează voluntarii activi în centru;

15. participă la întâlnirile de echipă împreună cu ceilalți specialiști;

16. furnizează informații care servesc la pregătirea rapoartelor de activitate;

17. sesizează autoritățile competente referitor la cazurile urmărite, atunci când este nevoie;

18. colaborează cu specialiști din alte centre, ONG-uri în vederea soluționării cazurilor, identificării de resurse;

19. monitorizează respectarea standardelor minime de calitate;

20. întocmește rapoarte periodice cu privire la activitatea derulată.

b) medicul specialist:

1. medicul specialist își desfășoară activitatea în cadrul Serviciului de asistență comunitară, furnizând servicii medicale de specialitate pentru persoanele vulnerabile medical, social sau economic;

2. asigură consultațiile de specialitate, stabilirea conduitei de diagnostic și tratament, recomandarea investigațiilor necesare și consemnarea actului medical în documentele prevăzute de legislația sanitară și procedurile interne CCI;

3. participă la activitatea de management de caz pentru pacienții cu boli cronice, boli rare și alte situații de risc crescut, în cadrul echipei multidisciplinare formate din asistent medical comunitar, asistent social, mediator sanitar și alți profesioniști implicați;

4. contribuie la evaluarea, monitorizarea și urmărirea pacienților incluși în managementul de caz, precum și la actualizarea planului de intervenție specific fiecărui caz;

5. desfășoară activități de prevenție, promovare a sănătății și screening, conform planificării stabilite la nivelul CCI, incluzând acțiuni de informare, educație și conștientizare în comunitate, caravane medicale sau consultații realizate prin telemedicină;

6. contribuie la identificarea precoce a cazurilor medicale din rândul populației vulnerabile și la facilitarea accesului acestora la servicii medicale adecvate;

7. colaborează cu medicii de familie din raza unității administrativ-teritoriale în vederea direcționării pacienților către serviciile necesare, corelării tratamentelor și facilitării înscrierii persoanelor neasigurate sau fără medic de familie;

8. asigură orientarea beneficiarilor către nivelurile superioare ale sistemului medical atunci când situația depășește competențele sau resursele existente în CCI;

9. participă la întocmirea și transmiterea datelor necesare raportării activităților medicale, conform procedurilor interne CCI;

10. respectă programul de lucru stabilit pentru postul cu timp parțial, normele de funcționare ale CCI.

c) asistentul medical comunitar:

1. realizează catagrafia populației din colectivitatea locală din punctul de vedere al determinantilor stării de sănătate și identifică gospodăriile cu persoanele vulnerabile și/sau cu risc medico-social din cadrul comunității, cu prioritate copiii, gravidele, lăuzele și femeile de vârstă fertilă;

2. identifică persoanele neînscrise pe listele medicilor de familie și sprijină înscrierea acestora pe listele medicilor de familie;

3. semnalează medicului de familie persoanele vulnerabile din punct de vedere medical și social care necesită acces la servicii de sănătate preventive sau curative și asigură sau facilitează accesul persoanelor care trăiesc în sărăcie sau excluziune socială la serviciile medicale necesare, conform competențelor profesionale;

4. participă în comunitățile în care activează la implementarea programelor naționale de sănătate, precum și la implementarea programelor și acțiunilor de sănătate publică județene sau locale pe teritoriul colectivității locale, adresate cu precădere persoanelor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau economic;

5. furnizează servicii de sănătate preventive și de promovare a comportamentelor favorabile sănătății copiilor, gravidelor și lăuzelor, cu precădere celor provenind din familii sau grupuri vulnerabile, în limita competențelor profesionale;

6. furnizează servicii medicale de profilaxie primară, secundară și terțiară membrilor comunității, în special persoanelor care trăiesc în sărăcie sau excluziune socială, în limita competențelor profesionale;

7. informează, educă și conștientizează membrii colectivității locale cu privire la menținerea unui stil de viață sănătos și implementează sesiuni de educație pentru sănătate de grup, pentru promovarea unui stil de viață sănătos împreună cu personalul din cadrul serviciului de promovare a sănătății din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului Botoșani, iar pentru aspectele ce țin de sănătatea mintală, împreună cu personalul din cadrul centrelor de sănătate mintală;

8. administrează tratamente, în limita competențelor profesionale, conform prescripției medicului de familie sau a medicului specialist, cu respectarea procedurii de manipulare a deșeurilor medicale, respectiv depozitarea deșeurilor medicale rezultate din administrarea tratamentelor prescrise de medic; țin evidența administrării manevrelor terapeutice, în limita competențelor profesionale;

9. anunță imediat medicul de familie sau serviciul județean de ambulanță, respectiv Serviciul de Ambulanță, atunci când identifică în teren un membru al comunității aflat într-o stare medicală de urgență;

10. identifică persoanele, cu precădere copiii diagnosticați cu boli pentru care se tine o evidență specială, respectiv TBC, prematuri, anemici, boli rare etc., și le îndrumă sau le însoțesc, după caz, la medicul de familie și/sau serviciile de sănătate de specialitate;

11. supraveghează în mod activ bolnavii din evidențele speciale - TBC, prematuri, anemici, boli rare etc. și participă la administrarea tratamentului strict supravegheat al acestora, în limita competențelor profesionale;

12. realizează managementul de caz în cazul bolnavilor cu boli rare, în limita competențelor profesionale, conform modelului de management de caz, adoptat prin ordin al ministrului sănătății;

13. supraveghează tratamentul pacienților cu tuberculoză și participă la administrarea tratamentului strict supravegheat (DOT/TSS) al acestora, în limita competențelor profesionale;

14. pentru pacienții cu tulburări psihice contribuie la realizarea managementului de caz organizat de centrele de sănătate mintală din aria administrativ-teritorială, ca parte a echipei terapeutice, în limita competențelor; identifică persoanele cu eventuale afecțiuni psihice din aria administrativ-teritorială, le informează pe acestea, precum și familiile acestora asupra serviciilor medicale specializate de sănătate mintală disponibile și monitorizează accesarea acestor servicii; notifică imediat serviciile de urgență (ambulanță, politie) și centrul de sănătate mintală în situația în care identifică beneficiari aflați în situații de urgență psihiatrică; monitorizează pacienții obligați la tratament prin hotărâri ale instanțelor de

judecată, potrivit prevederilor art. 109 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare și notifică centrele de sănătate mintală și organele de poliție locale și județene în legătură cu pacienții necomplianți;

15. identifică și notifică autoritățile competente cazurile de violență domestică, cazurile de abuz, alte situații care necesită intervenția altor servicii decât cele care sunt de competența asistenței medicale comunitare;

16. participă la aplicarea măsurilor de prevenire și combatere a eventualelor focare de infecții;

17. în serviciile fără medic de familie și/sau personal medical din cadrul Direcției de Asistență Socială efectuează triajul epidemiologic în limita competențelor profesionale;

18. identifică, evaluează și monitorizează riscurile de sănătate publică din comunitate și participă la monitorizarea intervenției și evaluarea impactului, din perspectiva medicală și a serviciilor de sănătate;

19. întocmesc evidențele necesare și completează documentele utilizate în exercitarea atribuțiilor de serviciu, respectiv registre, Fișa de evaluare individuală, Fișa beneficiarului, Fișa de consiliere alte documente necesare sau solicitate și conforme atribuțiilor specifice activităților desfășurate;

20. elaborează raportările curente și rapoartele de activitate, în conformitate cu sistemul de raportare definit de Ministerul Sănătății, și raportează activitatea în aplicația on-line AMCMSR.gov.ro, cu respectarea confidențialității datelor personale și a diagnosticului medical al beneficiarilor;

21. desfășoară activitatea în sistem integrat, prin aplicarea managementului de caz, cu ceilalți profesioniști din Centrul Comunitar Integrat, asistentul social, pentru gestionarea integrată a problemelor medico-socio-educative ale persoanelor vulnerabile, și lucrează în echipă cu mediatorul sanitar, acolo unde este cazul;

22. participă la realizarea planului de intervenție al echipei comunitare integrate conform legislației în vigoare, din perspectiva serviciilor de sănătate, și coordonează implementarea intervențiilor integrate dacă prioritatea de intervenție este medicală și de acces la serviciile de sănătate; participă la monitorizarea intervenției și evaluarea impactului asupra beneficiarului, din perspectivă medicală și a serviciilor de sănătate;

23. colaborează cu alte instituții și organizații, inclusiv cu organizațiile neguvernamentale, pentru realizarea de programe, proiecte și acțiuni care se adresează persoanelor sau grupurilor vulnerabile/aflate în risc din punct de vedere medical, economic sau social.

d) mediatorul sanitar:

1. efectuează catagrafierea populației de etnie romă, beneficiară de servicii de mediere sanitară;

2. informează, consiliază, însoțește gravidele și lăuzele la medicul de familie sau medicul specialist pentru efectuarea controalelor medicale periodice prenatale și post-partum;

3. facilitează, urmărește înscrierea și dispensarizarea nou-născutului/mamei la medicul de familie din comunitate;

4. informează și explică avantajele includerii persoanelor beneficiare de servicii de mediere sanitară în sistemul asigurărilor de sănătate, precum și etapele pentru obținerea calității de asigurat;

5. informează și explică în familiile cu copii noțiunile de bază privind alimentația sănătoasă, precum și avantajele alăptării la sân;

6. explică femeilor de vârstă fertilă noțiunile de bază și avantajele planificării familiale, metodelor contraceptive, ținând cont de sistemul cultural tradițional al comunității de romi;

7. mobilizează/anunță și însoțește membrii comunității la acțiunile de sănătate publică: campaniile de vaccinare, campaniile de informare, educare și conștientizare din domeniul promovării sănătății, explică rolul și scopul acestora;

8. informează imediat medicul de familie sau cadrele medicale din cadrul direcției de sănătate publică județene cu privire la suspiciunea cazurilor de TBC/hepatită; suspiciunea unui focar de boli transmisibile (hepatită, TBC), parazitoze, intoxicații acute etc.;

9. supraveghează administrarea medicamentelor, de exemplu: tratamentul strict supravegheat al pacientului cu tuberculoză;

10. anunță imediat medicul de familie/serviciul județean de ambulanță atunci când identifică în teren un beneficiar aflat într-o stare medicală de urgență;

11. informează și explică în familiile de romi avantajele igienei personale, a igienei locuinței și spațiilor comune; popularizează în comunitatea de romi măsurile de igienă dispuse de autoritățile competente;

12. însoțește cadrele medicale de specialitate în activitățile din teren legate de prevenirea sau controlul situațiilor epidemice, facilitând accesul în comunitate și implementarea măsurilor adecvate, explică membrilor comunității rolul și scopul măsurilor de monitorizat;

13. participă în echipa comunitară integrată la identificarea și monitorizarea cazurilor de abandon școlar, violență în familie și informează reprezentantul autorității administrației publice locale asupra acestor cazuri;

14. efectuează permanent activități de prevenție (săptămânal-lunar) în colectivități familiale prin activități de educație pentru sănătate (I.E.C.) în vederea adoptării unui stil de viață sănătos;

15. desfășoară activitatea în echipă cu asistentul medical comunitar;

16. colaborează cu alte instituții și organizații, inclusiv cu organizațiile nonguvernamentale, pentru realizarea de programe, proiecte și acțiuni care se adresează persoanelor de etnie din punct de vedere medical, economic sau social;

17. alte tipuri de intervenții care sunt în relație cu aria asistenței medicale comunitare sau care țin de responsabilitățile mediatorului sanitar pentru eliminarea cauzelor care generează și mențin starea de sărăcie și excluziune socială.

ART. 11 Finanțarea serviciului „Serviciul de asistență comunitară” din cadrul Centrului Comunitar Integrat se asigură din următoarele surse:

a) transferuri de la bugetul de stat către bugetele locale, prin bugetul Ministerului Sănătății, pentru finanțarea cheltuielilor de personal pentru asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari care își desfășoară activitatea în ”Serviciul de asistență comunitară”, precum și a cheltuielilor determinate de aplicarea standardelor minime de dotare, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație și a normativului de personal aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 459/2010, cu modificările ulterioare;

b) venituri proprii ale unității administrativ-teritoriale Botoșani, în completarea sumelor primite potrivit prevederilor lit. a), precum și pentru finanțarea celorlalte categorii de personal din Serviciul de asistență comunitară care furnizează, potrivit legii, servicii sociale;

c) donații, sponsorizări sau alte contribuții din partea persoanelor fizice ori juridice din țară și din străinătate;

d) fonduri externe rambursabile și nerambursabile;

e) contribuția persoanelor beneficiare, după caz;

f) alte surse de finanțare, în conformitate cu legislația în vigoare.

**Inițiator,
Primar,
Cosmin Ionuț Andrei**

**Avizat pentru legalitate,
Secretar general al Municipiului Botoșani,
Oana-Gina Chițanu**





ROMÂNIA
MUNICIPIUL BOTOȘANI
DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ BOTOȘANI

Str.Săvenilor nr. 12 CP 710246 CF 15305089 Tel 0231583230 Fax 0231529755 www.dasbotosani.ro dasbotosani@yahoo.com

Nr.30598/09.12.2025

Aprobat,
Primar,
Cosmin Ionuț Andrei

REFERAT DE APROBARE

**a proiectului de Hotărâre privind aprobarea regulamentului de organizare al serviciului social
"Serviciul de asistență comunitară" din cadrul Centrului Comunitar Integrat din structura
Direcției de Asistență Socială Botoșani**

Organigrama, Statul de funcții și Regulamentul de Organizare și Funcționare ale Direcției de Asistență Socială Botoșani în vigoare la această dată sunt cele aprobate prin HCL nr. 454 din 19.12.2024.

În cadrul Programului Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027, Asociația Grupul de acțiune Locală – Botoșani pentru Viitor a publicat în data de 20 octombrie 2025 Ghidul Solicitantului – Condiții specifice, Apeluri fișe de proiecte FSE O.S.ESO 4.11, în cadrul SDL – etapa a III-a a mecanismului DLRC.

În cadrul acestui apel, Direcția de Asistență Socială Botoșani – ca beneficiar eligibil, intenționează să depună spre evaluare și selecție fișa de proiect "CCI BOTOȘANI 2.0" pentru continuarea proiectului "Centrul Comunitar Integrat" prin oferirea de servicii socio-medicele pentru 317 persoane vulnerabile (copii și vârstnici) aflate în componența teritoriului Strategiei de Dezvoltare Locală.

Direcția de Asistență Socială trebuie să menționeze în mod expres în cererea de finanțare tipul de serviciu social licențiat ce urmează a fi furnizat în conformitate cu prevederile HG 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, menționând codul serviciului social, respectiv "servicii de asistență comunitară – cod serviciu 8899 CZ – PN – V".

În acest context este necesară schimbarea denumirii compartimentului din cadrul Centrului Comunitar Integrat din "Compartiment asistență medicală comunitară" în "Serviciul de asistență comunitară" ,în vederea îndeplinirii cerințelor privind documentația de licențiere a acestor servicii sociale.

Modificarea propusă nu influențează structura funcțională și de personal a compartimentelor din cadrul Direcției de Asistență Socială, așa cum sunt prevăzute în Organigramă și Statul de funcții, și, de asemenea, nu presupune modificări ale funcțiilor și atribuțiilor compartimentelor așa cum sunt prevăzute în Regulamentul de Organizare și Funcționare a direcției și este făcută cu respectarea prevederilor ART.XXII din Legea nr. 296/2023 din 26 octombrie 2023 privind unele măsuri fiscal-bugetare pentru asigurarea sustenabilității financiare a României pe termen lung.

În conformitate cu prevederile art. 409 alin. (1) și alin. (3) din O.U.G. nr. 57/2017 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, precum și Raportul de specialitate nr. 17775/10.11.2025 întocmit de către Direcția de Asistență Socială Botoșani, este necesară aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a serviciului "Serviciul de asistență comunitară" cod serviciu social 8899 CZ-PN-V, din cadrul Centrului Comunitar Integrat, conform anexei prezentul referat justificativ.

Față de cele invocate, vă rugăm să aprobați supunerea spre dezbatere și aprobare în ședința Consiliului Local al Municipiului Botoșani a proiectului de hotărâre privind:

Aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a serviciului "Serviciul de asistență comunitară" cod serviciu social 8899 CZ-PN-V, din cadrul Centrului Comunitar Integrat, conform anexei la Proiectul de hotărâre.

Director economic,
Mirela Gheorghita

Director executiv DAS Botosani,
Dorin Gabriel Burlacu



ROMÂNIA
MUNICIPIUL BOTOȘANI
DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ BOTOȘANI

Str.Săvenilor nr. 12 CP 710246 CF 15305089 Tel 0231583230 Fax 0231529755 www.dasbotosani.ro dasbotosani@yahoo.com

Nr.17775/10.11.2025

Aprobat,
Primar,
Cosmin Ionuț Andrei

RAPORT DE SPECIALITATE

la Proiectul de Hotărâre privind aprobarea regulamentului de organizare și funcționare al serviciului social "Serviciul de asistență comunitară" din cadrul Centrului Comunitar Integrat din structura Direcției de Asistență Socială Botoșani

Direcția de Asistență Socială Botoșani este acreditată ca furnizor de servicii sociale conform Certificatului de acreditare seria AF nr.005866/28.11.2018.

Funcționarea centrelor fără personalitate juridică din structura DAS Botoșani și modalitatea de acordare a serviciilor sociale este reglementată prin HCL nr.454/19.12.2014 privind aprobarea statului de funcții, a organigramei și a Regulamentului de organizare și Funcționare a Direcției de Asistență Socială, cu modificările și completările ulterioare.

În conformitate cu prevederile HG nr.118/2014 pentru probarea Normelor Metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, pentru licențierea serviciilor sociale este necesară elaborarea regulamentelor de organizare și funcționare a acestora, cu respectarea modelului – cadru aprobat prin HG nr.867/2015 – Hotărâre privind aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare.

Furnizorii publici au obligația de a elabora, pentru fiecare tip de serviciu social aflat în administrare, regulamente proprii de organizare și funcționare, pe care le aprobă prin hotărâre a organului care a decis înființarea lor.

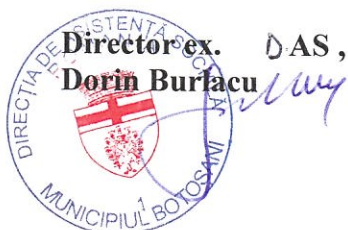
Regulamentele de organizare și funcționare a serviciilor sociale sunt documente justificative obligatorii în componența dosarelor de licențiere ale acestora și urmează a fi transmise Ministerului Muncii și Solidarității Sociale în completarea dosarelor aflate în evaluare.

Având în vedere :

- cele prezentate mai sus
- prevederile art.11 din Legea nr.197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale
- prevederile art.17 din HG nr.118/2014 pentru probarea Normelor Metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale
- prevederile HG nr.867/2015 – Hotărâre privind aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale.
- prevederile art.112 alin.(3) din Legea nr.292/2011 – Legea asistenței sociale
- art. 129 alin. (2) lit. a), alin. (3) lit. c), art. 139, art. 196 alin. (1) lit. a), art. 409 alin. (1) și alin. (2) din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ

propunem spre analiză și aprobare un proiect de hotărâre cu privire la :

1.Aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a serviciului "Serviciul de asistență comunitară" cod serviciu social 8899 CZ-PN-V, din cadrul Centrului Comunitar Integrat, conform anexei la proiectul de hotărâre.



Șef centru,
Mirela Fasolă



Nr. 17772/10.11.2025

REFERAT JUSTIFICATIV

privind necesitatea promovării unui Proiect de Hotărâre privind aprobarea regulamentului de organizare al serviciului social "Serviciul de asistență comunitară" din cadrul Centrului Comunitar Integrat din structura Direcției de Asistență Socială Botoșani

Direcția de Asistență Socială Botoșani este acreditată ca furnizor de servicii sociale conform Certificatului de acreditare seria AF nr.005866/28.11.2018.

Funcționarea centrelor fără personalitate juridică din structura DAS Botoșani și modalitatea de acordare a serviciilor sociale este reglementată prin HCL nr.454/19.12.2014 privind aprobarea statului de funcții, a organigramei și a Regulamentului de organizare și Funcționare a Direcției de Asistență Socială, cu modificările și completările ulterioare.

În conformitate cu prevederile HG nr.118/2014 pentru probarea Normelor Metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, pentru licențierea serviciilor sociale este necesară elaborarea regulamentelor de organizare și funcționare a acestora, cu respectarea modelului – cadru aprobat prin HG nr.867/2015 – Hotărâre privind aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare.

Furnizorii publici au obligația de a elabora, pentru fiecare tip de serviciu social aflat în administrare, regulamente proprii de organizare și funcționare, pe care le aprobă prin hotărâre a organului care a decis înființarea lor.

Regulamentele de organizare și funcționare a serviciilor sociale sunt documente justificative obligatorii în componența dosarelor de licențiere ale acestora și urmează a fi transmise Ministerului Muncii și Solidarității Sociale în completarea dosarelor aflate în evaluare.

Față de considerentele menționate mai sus și având în vedere necesitatea asigurării în condiții optime a serviciilor de asistență socială, în conformitate cu prevederile legislative în vigoare, respectiv:

- art. 129 alin. (2) lit. a), alin. (3) lit. c), art. 139, art. 196 alin. (1) lit. a), art. 409 alin. (1) și alin. (2) din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ;
- HG nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal;
- HG nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale;
- prevederile art. 37 alin. (2), art. 38, art. 41 alin. (1), art. 112 alin. (3) din Legea nr. 292/2011 – Legea asistenței sociale;
- prevederile art.12 din Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale;
- Ordonanță de urgență nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară aprobată prin Legea 180/2017, cu modificările și completările ulterioare,
- Hotărâre nr. 324/2019 din 23/2019 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară,
- Ordinul nr. 2.931/2021 privind aprobarea Manualului centrelor comunitare integrate,
- Legea nr. 296/2023 din 26 octombrie 2023 privind unele măsuri fiscal-bugetare pentru asigurarea sustenabilității financiare a României pe termen lung

propunem spre analiză și aprobare un proiect de hotărâre cu privire la :

1. Aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a serviciului "Serviciul de asistență comunitară" cod serviciu social 8899 CZ-PN-V, din cadrul Centrului Comunitar Integrat, conform anexei prezentul referat justificativ.

Director executiv DAS Botoșani,

Dorin Gabriel Burlacu

Șef centru – Centrul Comunitar Integrat

Psiholog, Mirela Fasolă



REGULAMENT-CADRU
de organizare și funcționare al serviciului social ”Serviciul de asistență comunitară” din cadrul
Centrului Comunitar Integrat din structura Direcției de Asistență Socială Botoșani

ART. 1
Definiție

Regulamentul de organizare și funcționare a serviciului social furnizat în cadrul Centrului Comunitar Integrat prin ”Serviciul de asistență comunitară” este un document propriu Direcției de Asistență Socială Botoșani, elaborat în vederea asigurării funcționării acestuia, cu respectarea standardelor minime de calitate aplicabile și a asigurării accesului persoanelor beneficiare la informații privind condițiile de admitere, serviciile oferite.

ART. 2
Identificarea serviciului social

Serviciul social ”Serviciul de asistență comunitară”, cod serviciu social 8899 CZ-PN-V, este furnizat prin Centrul Comunitar Integrat, obiectiv fără personalitate juridică administrat de furnizorul de servicii sociale Direcția de Asistență Socială Botoșani, acreditat conform Certificatului de acreditare seria AF nr.005866 din 28.11.2018.

ART. 3
Scopul serviciului social

(1) *Scopul* serviciului social ”Serviciul de asistență comunitară” furnizat în cadrul Centrului Comunitar Integrat este de a asigura servicii comunitare integrate adaptate nevoilor medicale, sociale și educaționale persoanelor, inclusiv celor de etnie romă și grupurilor vulnerabile din municipiul Botoșani.

(2) *Obiectivele* generale ale serviciilor și activităților de asistență comunitară sunt:

- a) identificarea activă, în colaborare cu celelalte compartimente din cadrul Direcției de Asistență Socială Botoșani, a problemelor medico-sociale ale comunității și în special, ale persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile;
- b) facilitarea accesului populației, în special al persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile, la servicii de sănătate și sociale;
- c) promovarea unor atitudini și comportamente favorabile unui stil de viață sănătos, inclusiv prin acțiuni de educație pentru sănătate în comunitate;
- d) participarea la implementarea de programe, proiecte, acțiuni și intervenții de sănătate publică adaptate nevoilor comunității, în special persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile;
- e) furnizarea de servicii de sănătate în limita competențelor profesionale legale ale personalului cu atribuții în domeniu.

(3) Pentru realizarea obiectivelor prevăzute se vor desfășura următoarele *activități* în cadrul Centrului Comunitar Integrat:

a) identificarea în cadrul comunității a persoanelor și a grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau al sărăciei, respectiv a factorilor de risc pentru sănătatea acestora și evaluarea, respectiv determinarea nevoilor de servicii de sănătate ale acestora;

b) desfășurarea de programe și acțiuni destinate protejării sănătății, promovării sănătății și în directă legătură cu determinanți ai stării de sănătate, respectiv stil de viață, condiții de mediu fizic și social, acces la servicii de sănătate și efectuarea de activități de educație pentru sănătate în vederea adoptării unui stil de viață sănătos;

c) furnizarea de servicii de profilaxie primară și secundară către membrii comunității, sub îndrumarea medicului de familie, în special către persoanele aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical sau social;

d) participarea la desfășurarea diferitelor acțiuni colective de pe teritoriul comunității: vaccinări, programe de screening populațional și implementarea programelor naționale de sănătate, inclusiv mobilizarea populației pentru participarea la programele de vaccinări și controalele medicale profilactice;

e) semnalarea medicului de familie a cazurilor suspecte de boli transmisibile constatate cu ocazia activităților în teren și participarea la aplicarea măsurilor de prevenire și combatere a eventualelor focare de infecții;

f) identificarea persoanelor neînscrise pe listele medicilor de familie și transmiterea informațiilor despre acestea către medicul de familie, cu precădere a copiilor și a gravidelor, în scopul obținerii calității de asigurat de sănătate și a asigurării accesului acestora la servicii medicale;

g) supravegherea în mod activ a stării de sănătate a sugarului și a copilului mic, promovarea alăptării și practicilor corecte de nutriție; efectuarea de vizite la domiciliul sugarilor cu risc medical sau social și urmărirea aplicării măsurilor terapeutice recomandate de medic;

h) identificarea, urmărirea și supravegherea medicală a gravidelor cu risc medical sau social în colaborare cu medicul de familie și cu asistenta medicală a acestuia, prin efectuarea de vizite periodice la domiciliul gravidelor și al lăuzelor;

i) identificarea femeilor de vârstă fertilă vulnerabile din punct de vedere medical, social sau al sărăciei și informarea acestora despre serviciile de planificare familială și contracepție, precum și asigurarea suportului de a accesa aceste servicii;

j) monitorizarea și supravegherea în mod activ a bolnavilor din evidența specială, respectiv evidența privind tuberculoza, HIV/SIDA, boli rare, prematuri, anemici, persoane cu tulburări mintale și de comportament, consumatori de substanțe psihotrope, alte categorii de persoane supuse riscului sau cu afecțiuni medicale înscrise în registre și evidente speciale;

k) efectuarea de vizite la domiciliu pentru asistenta medicală a pacientului cronic sau în stare de dependență și a vârstnicului, în special a vârstnicului singur, complementar asistenței medicale primare, secundare și terțiare;

l) consilierea medicală și socială, în limita competențelor profesionale legale;

m) furnizarea de servicii de asistență medicală de urgență în limita competențelor profesionale legale;

n) direcționarea persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile către serviciile medicale și sociale și monitorizarea accesului acestora;

o) organizarea și desfășurarea de acțiuni în comun cu serviciile sociale din primărie și personal din alte structuri de la nivel local sau județean, în cazul problemelor sociale care pot afecta starea de sănătate sau accesul la servicii medicale ale persoanei vulnerabile;

p) identificarea și notificarea autorităților competente a cazurilor de violență domestică, a cazurilor de abuz, a persoanelor cu handicap, a altor situații care necesită intervenția altor servicii decât cele care sunt de competența asistenței medicale comunitare;

q) colaborarea cu alte instituții și organizații, inclusiv cu organizații neguvernamentale pentru realizarea de programe, proiecte și acțiuni care se adresează persoanelor sau grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, economic sau social;

r) alte activități, servicii și acțiuni de sănătate publică adaptate nevoilor specifice ale comunității și persoanelor din comunitate aparținând grupurilor vulnerabile;

s) întocmirea evidențelor și documentelor utilizate în exercitarea activității, cu respectarea normelor eticii profesionale și păstrării confidențialității în exercitarea profesiei.

ART. 4

Cadrul legal de înființare, organizare și funcționare

(1) Serviciul social "Serviciul de asistență comunitară" oferit prin Centrul Comunitar Integrat funcționează cu respectarea prevederilor:

- a) *Legii nr. 292/2011* privind asistența socială, cu modificările și completările ulterioare;
- b) *Legii nr. 197/2012* privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- c) *HG nr. 118/2014* pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a prevederilor *Legii nr. 197/2012* privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale;
- d) *Ordinul nr. 29/2019* pentru aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciile acordate în sistem integrat și cantinele sociale- Anexa nr.7;
- e) *Hotărârea de Guvern nr. 867/2015*, pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor – cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale;
- f) *Ordonanței de urgență nr. 18/2017 din 27 februarie 2017* privind asistența medicală comunitară;
- g) *Hotărârii nr. 324/2019 din 23 mai 2019* pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară;
- h) *Ordinul Ministerului Sănătății nr. 2931/2021*, privind aprobarea Manualului centrelor comunitare integrate.

(2) Standard minim de calitate aplicabil este cel prevăzut în *Ordinul nr. 29/2019* pentru aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciile acordate în sistem integrat și cantinele sociale.

(3) Serviciul social "Serviciul de asistență comunitară" din cadrul Centrului Comunitar Integrat este înființat prin Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Botoșani nr. 502/11.11.2025 pentru modificarea HCL nr.454/19.12.2024 privind aprobarea Organigramei, Statului de funcții și Regulamentului de Organizare și Funcționare al Direcției de Asistență Socială Botoșani.

ART. 5

Principiile care stau la baza acordării serviciului social

(1) Serviciul social "Serviciul de asistență comunitară" din cadrul Centrului Comunitar Integrat se organizează și funcționează cu respectarea principiilor generale care guvernează sistemul național de asistență socială, precum și cu principiile specifice care stau la baza acordării serviciilor sociale prevăzute în standardele minime de calitate aplicabile.

(2) Principiile specifice care stau la baza prestării serviciului social "Serviciul de asistență comunitară" oferit prin Centrul Comunitar Integrat sunt următoarele:

- a) funcționarea în regim de intervenție imediată, nefiind necesară încheierea contractului de furnizare de servicii;

- b) intervenția integrată;
- c) flexibilitatea organizării serviciului în locul unde este necesară intervenția;
- d) posibilitatea prestării serviciilor fără evaluarea nevoilor persoanei, în funcție de tipul de intervenție, fiind suficientă înregistrarea persoanelor în registrul de evidență sau în liste de prezență;
- e) promovarea unei imagini pozitive în comunitate a categoriilor de persoane vulnerabile sau aflate în situații de dificultate;
- f) promovarea comportamentului civic și asumarea responsabilității sociale de către toți actorii sociali, în vederea prevenirii situațiilor de risc;
- g) respectarea și promovarea cu prioritate a interesului persoanei beneficiare;
- h) protejarea și promovarea drepturilor persoanelor beneficiare în ceea ce privește egalitatea de șanse și tratament, participarea egală, autodeterminarea, autonomia și demnitatea personală, întreprinderea de acțiuni nediscriminatorii și pozitive cu privire la persoanele beneficiare;
- i) încurajarea inițiativelor individuale ale persoanelor beneficiare și a implicării active a acestora în soluționarea situațiilor de dificultate;
- j) asigurarea unei intervenții profesionale, prin echipe pluridisciplinare, și asigurarea confidențialității și a eticii profesionale;
- k) primordialitatea responsabilității persoanei, familiei cu privire la dezvoltarea propriilor capacități de integrare socială și implicarea activă în soluționarea situațiilor de dificultate cu care se pot confrunta la un moment dat;
- l) promovarea relațiilor de colaborare cu serviciile din cadrul Direcției de Asistență Socială Botoșani, precum și cu toți actorii sociali.

ART. 6

Beneficiarii serviciilor sociale

- (1) Beneficiarii "Serviciului de asistență comunitară" oferite prin Centrul Comunitar Integrat sunt locuitorii municipiului Botoșani, cu precădere persoanele vulnerabile din punct de vedere medical sau social, cu accent pe populația din municipiu și grupurile vulnerabile, inclusiv cele de etnie romă. Categoriile de persoane vulnerabile sunt persoanele care se găsesc în următoarele situații:
 - a) nivel economic sub pragul sărăciei;
 - b) șomaj;
 - c) nivel de educație scăzut;
 - d) dizabilitate;
 - e) boli cronice;
 - f) boli aflate în faze terminale, care necesită tratamente paliative;
 - g) graviditate;
 - h) vârsta a treia;
 - i) vârstă sub 18 ani;
 - j) fac parte din familii monoparentale;
 - k) risc de excluziune socială;
 - l) alte categorii identificate ca vulnerabile din punct de vedere medical sau social de la nivelul comunității.
- (2) Condițiile de accesare a serviciilor:
 - a) Actele necesare pentru admiterea în Centrul Comunitar Integrat sunt următoarele:

- cerere tip,
- copie după actul de identitate valabil,
- documente care atestă veniturile,
- acte medicale care atestă starea de sănătate a acestora,
- certificat de încadrare într-un grad de handicap după caz,
- se pot solicita și alte documente dacă este cazul.
- personalul "Serviciul de asistență comunitară" înregistrează beneficiarii într-un *Registru de evidență a beneficiarilor* în care se menționează

numele și prenumele beneficiarului, data nașterii, seria și numărul cărții de identitate, adresa de domiciliu/rezidență, data și ora la care a fost accesat serviciul (sau s-a efectuat intervenția/s-a acordat măsura de sprijin), activitatea desfășurată sau tipul de intervenție/de suport acordat, semnătura beneficiarului.

b) modalitatea de încheiere a contractului de furnizare de servicii și modelul acestuia

- Formatul contractului de furnizare servicii a fost stabilit în baza modelului aprobat prin ordinul ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice. (Ordinul nr. 1126/2025 pentru aprobarea modelului-cadru al contractului de servicii sociale, al informărilor transmise de furnizorul de servicii sociale serviciului public de asistență socială, a procedurii de fundamentare a bugetului necesar, precum și a indicatorilor pentru monitorizarea serviciilor sociale acordate ca măsură de asistență socială).
- Dacă este cazul, în funcție de condițiile contractuale, respectiv existența unei persoane/unor persoane care participă la plata contribuției din partea beneficiarului, se încheie angajamente de plată cu acestea. Angajamentele de plată fac parte integrantă din contract. Contractul
- Pentru beneficiarii cu care s-au încheiat contracte de furnizare servicii, personalul serviciului întocmește un registru separat de evidență a beneficiarilor în care menționează: numele și prenumele beneficiarului, vârsta acestuia, numărul contractului de furnizare servicii și data încheierii acestuia.
- Evidența beneficiarilor poate fi efectuată anonim, fără contract și documentația aferentă pentru persoanele dependente de droguri, alcool, persoanele implicate în prostituție, victimele violenței în familie, precum și pentru alte persoane aflate în situații de stigmatizare și discriminare.
- Serviciile în comunitate pot fi furnizate și fără evaluare, inclusiv în situațiile în care persoanele nu dețin acte de identitate. Serviciile în comunitate pot fi furnizate fără evaluarea nevoilor persoanei, în funcție de tipul de intervenție, fiind suficientă înregistrarea persoanelor în registrul de evidență sau în liste de prezență.

c) Condiții de încetare a serviciilor în Centrul Comunitar Integrat:

- "Serviciul de asistență comunitară" utilizează o procedură proprie privind încetarea acordării serviciilor către beneficiar.
- Procedura stabilește situațiile în care încetează acordarea serviciilor către beneficiar și modalitățile de realizare:
 1. la expirarea duratei contractului;
 2. prin acordul părților privind încetarea contractului, în situația beneficiarului adult;
 3. când obiectivul planului de servicii sociale a fost atins;
 4. în cazul retragerii licenței de funcționare a serviciului social;
 5. în cazuri de forță majoră;

d) Persoanele beneficiare ale "Serviciului de asistență comunitară" Centrul Comunitar Integrat " au următoarele *drepturi*:

- să li se respecte drepturile și libertățile fundamentale, fără discriminare pe bază de rasă, sex, religie, opinie sau orice altă circumstanță - personală ori socială;
- să participe la procesul de luare a deciziilor în furnizarea serviciilor de asistență comunitară, respectiv la luarea deciziilor privind intervenția socio-medicală care li se aplică, după caz;
- să li se asigure păstrarea confidențialității asupra informațiilor furnizate și primite;
- să li se asigure continuitatea/transferul/recomandarea serviciilor sociale furnizate, atât timp cât se mențin condițiile care au generat situația de dificultate;
- să fie protejați de lege atât ei, cât și bunurile lor, atunci când nu au capacitate de exercițiu;
- să fie informați asupra situațiilor de risc, precum și asupra drepturilor sociale.

ART. 7

Activități și funcții

Principalele funcții ale "Serviciului de asistență comunitară" oferite în cadrul Centrului Comunitar Integrat sunt următoarele:

a) *de furnizare a serviciilor medico-sociale în comunitate*, prin asigurarea următoarelor activități:

1. *informare și consiliere*: privind drepturile sociale, prevenirea și combaterea unor comportamente care pot conduce la creșterea riscului de excluziune socială (violenta în familie, traficul de persoane, delincvență ș.a., precum și măsurile de sprijin în vederea facilitării integrării/reintegrării sociale și inserției/reinserției familiale a categoriilor de persoane defavorizate;
2. *evaluare inițială* – pentru identificarea nevoilor individuale și familiale, în baza cărora este elaborat Planul de intervenție. În cadrul procesului de evaluare inițială, persoana primește gratuit informațiile referitoare la riscurile medico-sociale și drepturile de protecție socială de care poate beneficia, precum și după caz, consilierea necesară în vederea depășirii situațiilor de dificultate. Evaluarea inițială poate avea în vedere inclusiv realizarea diagnozei medico-sociale la nivelul grupului și comunității.
3. *elaborarea Planului de intervenție* - întocmit în urma evaluării inițiale, cuprinde măsurile de asistență medico-sociale, respectiv serviciile recomandate pentru soluționarea situațiilor de nevoie sau risc social identificate, precum și beneficiile de asistență medico-socială la care persoana are dreptul;
4. *consiliere psihologică*;
5. *educație extra-curriculară*: educație pentru sănătate, educație privind prevenirea și combaterea bolilor transmisibile, educație pentru prevenirea și combaterea consumului de droguri, alcool, tutun, educație civică, educație pentru dezvoltarea abilităților pentru o viață independentă, educație pentru prevenirea și combaterea comportamentelor anti-sociale;
6. *facilitare a accesului pe piața muncii*: suport pentru obținerea unui loc de muncă și menținerea pe piața muncii, facilitarea accesului la servicii de formare și reconversie profesională, orientare vocațională;
7. *facilitare a accesului la o locuință*: colaborare cu autoritățile administrației publice locale, întocmirea și obținerea documentelor care evidențiază situația de dificultate a persoanei/familiei, identificare locuințe sociale și locuințe cu chirii accesibile;
8. *promovarea unui stil de viață sănătos și activ*: facilitarea accesului la servicii medicale, promovarea activităților de voluntariat etc.;
9. *comunicare și monitorizare situații de risc*, monitorizare persoane vârstnice singure și bolnavi cronici cu venituri mici;

10. acompaniere în scopul prevenirii și combaterii izolării sociale;
 11. sprijin în procurarea actelor de identitate (certIFICATE de naștere, cărți de identitate);
 12. alte activități de promovare a incluziunii sociale a persoanelor defavorizate: conștientizare și sensibilizare a publicului privind riscul de excluziune socială, respectarea drepturilor sociale și promovarea măsurilor de asistență socială, mediere socială;
- b) *de valorificare a potențialului membrilor comunității în vederea prevenirii* situațiilor de neglijare, abuz, abandon, violență, excluziune socială etc., prin asigurarea următoarelor activități:
1. activități de sensibilizare și informare a populației;
 2. promovarea participării sociale.
- c) *de informare a potențialilor beneficiari, autorităților publice și publicului larg* despre domeniul său de activitate și de promovare a drepturilor beneficiarilor și a unei imagini pozitive a acestora, de promovare a drepturilor omului în general, precum și de prevenire a situațiilor de dificultate în care pot intra categoriile vulnerabile care fac parte din categoria de persoane beneficiare, potrivit scopului acestuia, prin asigurarea următoarelor activități:
1. elaborare materiale informative (de ex fluturași, pliante) care sunt distribuite în comunitate;
 2. elaborare de materiale informative periodice, fotografiile de la activitățile Serviciului de asistență comunitară care vor fi publicate pe site-ul Centrului/Direcției de Asistență Socială;
 3. elaborare comunicate de presă și articole mass-media locală;
 4. elaborare rapoarte de activitate;
- d) *de asigurare a calității serviciilor sociale* prin realizarea următoarelor activități:
1. elaborarea instrumentelor standardizate utilizate în procesul de acordare a serviciilor;
 2. realizarea de evaluări periodice a serviciilor prestate;
 3. realizare Raport privind rezultatele aplicării Chestionarului de măsurare a gradului de satisfacție a beneficiarului;
 4. colaborări cu alți furnizori publici sau privați de servicii sociale;
- e) *de administrare a resurselor financiare, materiale și umane* ale centrului prin realizarea următoarelor activități:
1. evaluarea anuală a personalului;
 2. instruirea periodică a personalului pentru respectarea condițiilor de furnizare a serviciilor socio-medicale în cadrul Serviciului de asistență comunitară;
 3. gestionarea eficientă a resurselor alocate;
 4. întocmirea referatelor de necesitate și oportunitate privind achiziția serviciilor/produselor/lucrărilor necesare bunei funcționări a Serviciului de asistență comunitară.

ART. 8

Structura organizatorică, numărul de posturi și categoriile de personal

(1) Serviciul social "Serviciul de asistență comunitară" din cadrul Centrului Comunitar Integrat funcționează cu un număr de 10 posturi, conform prevederilor Hotărârii Consiliului Local nr. 454/2024, privind aprobarea Organigramei, Statului de funcții și Regulamentului de Organizare și Funcționare al Direcției de Asistență Socială Botoșani din care:

a) personal de specialitate de intervenție și asistență: 2 asistenți sociali, 1 medic specialist(post cu un sfert de normă), 5 asistenți medicali comunitari și 2 mediatori sanitari.

(2) Raportul angajat/beneficiar variază în funcție de tipul de intervenție/activități etc. 1/60

ART. 9

Personalul de conducere

(1) Conducerea ”Serviciului de asistență comunitară” din cadrul Centrului Comunitar Integrat este asigurată de către șeful de centru, care asigură conducerea activităților și răspunde de buna funcționare și de îndeplinirea atribuțiilor care revin centrului, în întregime, și în particular ”Serviciului de asistență comunitară”.

(2) Șeful de centru îndeplinește, în condițiile legii, următoarele atribuții principale:

- a) reprezintă serviciul în relațiile cu autoritățile și instituțiile publice, în limita competențelor delegate;
- b) întocmește propuneri privind bugetului propriu al centrului;
- c) propune structura organizatorică și numărul de personal;
- d) elaborează proiectele rapoartelor generale privind activitatea centrului;
- e) desfășoară activități pentru promovarea imaginii centrului în comunitate;
- f) ia în considerare și analizează orice sesizare care îi este adresată, referitoare la încălcări ale drepturilor beneficiarilor în cadrul serviciului pe care îl conduce;
- g) asigură coordonarea, îndrumarea și controlul activităților desfășurate de personalul centrului și propune aplicarea sancțiunilor disciplinare pentru salariații care nu își îndeplinesc în mod corespunzător atribuțiile;
- h) răspunde de calitatea activităților desfășurate de personalul din cadrul centrului și dispune, în limita competenței, măsuri de organizare care să conducă la îmbunătățirea acestor activități sau, după caz, formulează propuneri în acest sens;
- i) organizează activitatea personalului și asigura respectarea timpului de lucru și a regulamentului intern;
- j) întocmește fișele de autoevaluare a serviciului social conform anexei nr.9 la HG nr.118/2014 în vederea depunerii documentației de acreditare/reacreditare a serviciului social pentru obținerea licenței de funcționare;
- k) asigură comunicarea și colaborarea permanentă cu celelalte servicii, cu alte instituții publice locale și organizații ale societății civile active în comunitate, în folosul beneficiarilor;
- l) colaborează cu alte centre/alți furnizori de servicii sociale și/sau alte structuri ale societății civile în vederea schimbului de bune practici, a îmbunătățirii permanente a instrumentelor proprii de asigurare a calității serviciilor, precum și pentru identificarea celor mai bune servicii care să răspundă nevoilor persoanelor beneficiare;
- m) îndeplinește orice alte atribuții stabilite prin lege sau prin hotărâre a autorităților locale care au înființat și finanțează centrul.

ART. 10

Personalul de specialitate și auxiliar

(1) Personalul de specialitate este următorul:

- a) asistent social (263501);
 - b) medicul specialist – 1 post cu 2 ore
 - c) asistent medical comunitar (325301)- 5 posturi;
 - d) mediator sanitar (532901)-2 posturi;
- 2) Atribuțiile personalului de specialitate privesc în principal elaborarea planului de intervenție:
- a) asigură derularea etapelor procesului de acordare a serviciilor sociale, cu respectarea prevederilor legii, a standardelor minime de calitate aplicabile și a prezentului regulament;
 - b) colaborează cu specialiști din alte centre în vederea soluționării cazurilor, identificării de resurse;
 - c) monitorizează respectarea standardelor minime de calitate;
 - d) întocmește rapoarte periodice cu privire la activitatea derulată;
 - e) alte atribuții prevăzute în standardul minim de calitate aplicabil.
- 3) Celelalte atribuții ale personalului de specialitate sunt:
- a) *asistentul social* ;
 - 1. asigură derularea etapelor procesului de acordare a serviciilor sociale, cu respectarea prevederilor legii, a standardelor minime de calitate aplicabile și a prezentului regulament;
 - 2. asigura realizarea anchetelor sociale pentru potențialii beneficiari de servicii medico-sociale prin intermediul Serviciului de asistență comunitară;
 - 3. împreună cu ceilalți experți din echipa multidisciplinara, propune planuri individualizate de intervenție;
 - 4. întocmește dosarele de caz și efectuează monitorizarea de caz;
 - 5. evaluează beneficiarii din punct de vedere psihosocial și fizic;
 - 6. efectuează vizite la domiciliul beneficiarilor, conform planului de intervenție sau ori de câte ori este necesar;
 - 7. organizează și participă la activități și evenimente socio-recreative cu și în folosul beneficiarilor;
 - 8. consiliază beneficiarul sau familia beneficiarilor, în funcție de caz;
 - 9. actualizează periodic dosarele beneficiarilor din punct de vedere social;
 - 10. asigură acordarea de servicii sociale, informare și consiliere beneficiarilor Serviciului de asistență comunitară (adulți, persoane cu handicap, persoane dependente de consumul de droguri, alcool sau alte substanțe toxice, persoane care au părăsit penitenciarele, familii monoparentale, persoane afectate de violența în familie, fără venituri sau cu venituri mici, persoane fără adăpost, bolnavi cronici, persoane care suferă de boli incurabile, persoane etnie romă);
 - 11. ține legătura cu instituțiile partenere în diferite proiecte ale centrului;
 - 12. întocmește convenții de colaborare și încheie parteneriate;
 - 13. participă la diverse activități desfășurate: evenimente de caritate și strângere de fonduri, târguri, etc.
 - 14. coordonează și supervizează voluntarii activi în centru;
 - 15. participă la întâlnirile de echipă împreună cu ceilalți specialiști;
 - 16. furnizează informații care servesc la pregătirea rapoartelor de activitate;
 - 17. sesizează autoritățile competente referitor la cazurile urmărite, atunci când este nevoie;
 - 18. colaborează cu specialiști din alte centre, ONG-uri în vederea soluționării cazurilor, identificării de resurse;

19. monitorizează respectarea standardelor minime de calitate;
20. întocmește rapoarte periodice cu privire la activitatea derulată.

b) medicul specialist:

1. medicul specialist își desfășoară activitatea în cadrul Serviciului de asistență comunitară, furnizând servicii medicale de specialitate pentru persoanele vulnerabile medical, social sau economic;
2. asigură consultațiile de specialitate, stabilirea conduitei de diagnostic și tratament, recomandarea investigațiilor necesare și consemnarea actului medical în documentele prevăzute de legislația sanitară și procedurile interne CCI;
3. participă la activitatea de management de caz pentru pacienții cu boli cronice, boli rare și alte situații de risc crescut, în cadrul echipei multidisciplinare formate din asistent medical comunitar, asistent social, mediator sanitar și alți profesioniști implicați;
4. contribuie la evaluarea, monitorizarea și urmărirea pacienților incluși în managementul de caz, precum și la actualizarea planului de intervenție specific fiecărui caz;
5. desfășoară activități de prevenție, promovare a sănătății și screening, conform planificării stabilite la nivelul CCI, incluzând acțiuni de informare, educație și conștientizare în comunitate, caravane medicale sau consultații realizate prin telemedicină;
6. contribuie la identificarea precoce a cazurilor medicale din rândul populației vulnerabile și la facilitarea accesului acestora la servicii medicale adecvate;
7. colaborează cu medicii de familie din raza unității administrativ-teritoriale în vederea direcționării pacienților către serviciile necesare, corelării tratamentelor și facilitării înscrierii persoanelor neasigurate sau fără medic de familie;
8. asigură orientarea beneficiarilor către nivelurile superioare ale sistemului medical atunci când situația depășește competențele sau resursele existente în CCI;
9. participă la întocmirea și transmiterea datelor necesare raportării activităților medicale, conform procedurilor interne CCI;
10. respectă programul de lucru stabilit pentru postul cu timp parțial, normele de funcționare ale CCI.

c) asistentul medical comunitar:

1. realizează catagrafia populației din colectivitatea locală din punctul de vedere al determinanților stării de sănătate și identifică gospodăriile cu persoanele vulnerabile și/sau cu risc medico-social din cadrul comunității, cu prioritate copiii, gravidele, lăuzele și femeile de vârstă fertilă;
2. identifică persoanele neînscrise pe listele medicilor de familie și sprijină înscrierea acestora pe listele medicilor de familie;
3. semnalează medicului de familie persoanele vulnerabile din punct de vedere medical și social care necesită acces la servicii de sănătate preventive sau curative și asigură sau facilitează accesul persoanelor care trăiesc în sărăcie sau excluziune socială la serviciile medicale necesare, conform competențelor profesionale;
4. participă în comunitățile în care activează la implementarea programelor naționale de sănătate, precum și la implementarea programelor și acțiunilor de sănătate publică județene sau locale pe teritoriul colectivității locale, adresate cu precădere persoanelor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau economic;
5. furnizează servicii de sănătate preventive și de promovare a comportamentelor favorabile sănătății copiilor, gravidelor și lăuzelor, cu precădere celor provenind din familii sau grupuri vulnerabile, în limita competențelor profesionale;

6. furnizează servicii medicale de profilaxie primară, secundară și terțiară membrilor comunității, în special persoanelor care trăiesc în sărăcie sau excluziune socială, în limita competențelor profesionale;
7. informează, educă și conștientizează membrii colectivității locale cu privire la menținerea unui stil de viață sănătos și implementează sesiuni de educație pentru sănătate de grup, pentru promovarea unui stil de viață sănătos împreună cu personalul din cadrul serviciului de promovare a sănătății din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului Botoșani, iar pentru aspectele ce țin de sănătatea mintală, împreună cu personalul din cadrul centrelor de sănătate mintală;
8. administrează tratamente, în limita competențelor profesionale, conform prescripției medicului de familie sau a medicului specialist, cu respectarea procedurii de manipulare a deșeurilor medicale, respectiv depozitarea deșeurilor medicale rezultate din administrarea tratamentelor prescrise de medic; țin evidența administrării manevrelor terapeutice, în limita competențelor profesionale;
9. anunță imediat medicul de familie sau serviciul județean de ambulanță, respectiv Serviciul de Ambulanță, atunci când identifică în teren un membru al comunității aflat într-o stare medicală de urgență;
10. identifică persoanele, cu precădere copiii diagnosticați cu boli pentru care se tine o evidență specială, respectiv TBC, prematuri, anemici, boli rare etc., și le îndrumă sau le însoțesc, după caz, la medicul de familie și/sau serviciile de sănătate de specialitate;
11. supraveghează în mod activ bolnavii din evidențele speciale - TBC, prematuri, anemici, boli rare etc. - și participă la administrarea tratamentului strict supravegheat al acestora, în limita competențelor profesionale;
12. realizează managementul de caz în cazul bolnavilor cu boli rare, în limita competențelor profesionale, conform modelului de management de caz, adoptat prin ordin al ministrului sănătății;
13. supraveghează tratamentul pacienților cu tuberculoză și participă la administrarea tratamentului strict supravegheat (DOT/TSS) al acestora, în limita competențelor profesionale;
14. pentru pacienții cu tulburări psihice contribuie la realizarea managementului de caz organizat de centrele de sănătate mintală din aria administrativ-teritorială, ca parte a echipei terapeutice, în limita competențelor; identifică persoanele cu eventuale afecțiuni psihice din aria administrativ-teritorială, le informează pe acestea, precum și familiile acestora asupra serviciilor medicale specializate de sănătate mintală disponibile și monitorizează accesarea acestor servicii; notifică imediat serviciile de urgență (ambulanță, poliție) și centrul de sănătate mintală în situația în care identifică beneficiari aflați în situații de urgență psihiatrică; monitorizează pacienții obligați la tratament prin hotărâri ale instanțelor de judecată, potrivit prevederilor art. 109 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare și notifică centrele de sănătate mintală și organele de poliție locale și județene în legătură cu pacienții necomplianți;
15. identifică și notifică autoritățile competente cazurile de violență domestică, cazurile de abuz, alte situații care necesită intervenția altor servicii decât cele care sunt de competența asistenței medicale comunitare;
16. participă la aplicarea măsurilor de prevenire și combatere a eventualelor focare de infecții;
17. în serviciile fără medic de familie și/sau personal medical din cadrul Direcției de Asistență Socială efectuează triajul epidemiologic în limita competențelor profesionale;
18. identifică, evaluează și monitorizează riscurile de sănătate publică din comunitate și participă la monitorizarea intervenției și evaluarea impactului, din perspectiva medicală și a serviciilor de sănătate;
19. întocmesc evidențele necesare și completează documentele utilizate în exercitarea atribuțiilor de serviciu, respectiv registre, Fișa de evaluare individuală, Fișa beneficiarului, Fișa de consiliere alte documente necesare sau solicitate și conforme atribuțiilor specifice activităților desfășurate;

20. elaborează raportările curente și rapoartele de activitate, în conformitate cu sistemul de raportare definit de Ministerul Sănătății, și raportează activitatea în aplicația on-line AMCMSR.gov.ro, cu respectarea confidențialității datelor personale și a diagnosticului medical al beneficiarilor;
21. desfășoară activitatea în sistem integrat, prin aplicarea managementului de caz, cu ceilalți profesioniști din Centrul Comunitar Integrat, asistentul social, pentru gestionarea integrată a problemelor medico-socio-educative ale persoanelor vulnerabile, și lucrează în echipă cu mediatorul sanitar, acolo unde este cazul;
22. participă la realizarea planului de intervenție al echipei comunitare integrate conform legislației în vigoare, din perspectiva serviciilor de sănătate, și coordonează implementarea intervențiilor integrate dacă prioritatea de intervenție este medicală și de acces la serviciile de sănătate; participă la monitorizarea intervenției și evaluarea impactului asupra beneficiarului, din perspectivă medicală și a serviciilor de sănătate;
23. colaborează cu alte instituții și organizații, inclusiv cu organizațiile neguvernamentale, pentru realizarea de programe, proiecte și acțiuni care se adresează persoanelor sau grupurilor vulnerabile/aflăte în risc din punct de vedere medical, economic sau social;

d) mediatorul sanitar:

1. efectuează catagrafierea populației de etnie romă, beneficiară de servicii de mediere sanitară;
2. informează, consiliază, însoțește gravidele și lăuzele la medicul de familie sau medicul specialist pentru efectuarea controalelor medicale periodice prenatale și post-partum;
3. facilitează, urmărește înscrierea și dispensarizarea nou-născutului/mamei la medicul de familie din comunitate;
4. informează și explică avantajele includerii persoanelor beneficiare de servicii de mediere sanitară în sistemul asigurărilor de sănătate, precum și etapele pentru obținerea calității de asigurat;
5. informează și explică în familiile cu copii noțiunile de bază privind alimentația sănătoasă, precum și avantajele alăptării la sân;
6. explică femeilor de vârstă fertilă noțiunile de bază și avantajele planificării familiale, metodelor contraceptive, ținând cont de sistemul cultural tradițional al comunității de romi;
7. mobilizează/anunță și însoțește membrii comunității la acțiunile de sănătate publică: campaniile de vaccinare, campaniile de informare, educare și conștientizare din domeniul promovării sănătății, explică rolul și scopul acestora;
8. informează imediat medicul de familie sau cadrele medicale din cadrul direcției de sănătate publică județene cu privire la suspiciunea cazurilor de TBC/hepatită; suspiciunea unui focar de boli transmisibile (hepatită, TBC), parazitoze, intoxicații acute etc.;
9. supraveghează administrarea medicamentelor, de exemplu: tratamentul strict supravegheat al pacientului cu tuberculoză;
10. anunță imediat medicul de familie/serviciul județean de ambulanță atunci când identifică în teren un beneficiar aflat într-o stare medicală de urgență;
11. informează și explică în familiile de romi avantajele igienei personale, a igienei locuinței și spațiilor comune; popularizează în comunitatea de romi măsurile de igienă dispuse de autoritățile competente;
12. însoțește cadrele medicale de specialitate în activitățile din teren legate de prevenirea sau controlul situațiilor epidemice, facilitând accesul în comunitate și implementarea măsurilor adecvate, explică membrilor comunității rolul și scopul măsurilor de monitorizat;
13. participă în echipa comunitară integrată la identificarea și monitorizarea cazurilor de abandon școlar, violență în familie și informează reprezentantul autorității administrației publice locale asupra acestor cazuri;
14. efectuează permanent activități de prevenție (săptămânal-lunar) în colectivități familiale prin activități de educație pentru sănătate (I.E.C.) în vederea adoptării unui stil de viață sănătos;

15. desfășoară activitatea în echipă cu asistentul medical comunitar;
16. colaborează cu alte instituții și organizații, inclusiv cu organizațiile nonguvernamentale, pentru realizarea de programe, proiecte și acțiuni care se adresează persoanelor de etnie din punct de vedere medical, economic sau social;
17. alte tipuri de intervenții care sunt în relație cu aria asistenței medicale comunitare sau care țin de responsabilitățile mediatorului sanitar pentru eliminarea cauzelor care generează și mențin starea de sărăcie și excluziune socială.

ART. 11

Finanțarea serviciului

Finanțarea "Serviciul de asistență comunitară" din cadrul Centrului Comunitar Integrat se asigură din următoarele surse:

a) transferuri de la bugetul de stat către bugetele locale, prin bugetul Ministerului Sănătății, pentru finanțarea cheltuielilor de personal pentru asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari care își desfășoară activitatea în "Serviciul de asistență comunitară", precum și a cheltuielilor determinate de aplicarea standardelor minime de dotare, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație și a normativului de personal aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 459/2010, cu modificările ulterioare;

b) venituri proprii ale unității administrativ-teritoriale Botoșani, în completarea sumelor primite potrivit prevederilor lit.a), precum și pentru finanțarea celorlalte categorii de personal din Serviciul de asistență comunitară care furnizează, potrivit legii, servicii sociale;

c) donații, sponsorizări sau alte contribuții din partea persoanelor fizice ori juridice din țară și din străinătate;

d) fonduri externe rambursabile și nerambursabile;

e) contribuția persoanelor beneficiare, după caz;

f) alte surse de finanțare, în conformitate cu legislația în vigoare.

**Director executiv DAS Botoșani,
Dorin Gabriel Burlacu**



**Șef centru – Centrul Comunitar Integrat,
Mirela Fasolă**